

麻 薬 研 究 者 研 究 廃 止 届

免 許 証 の 番 号		第〇〇〇〇〇〇号	免許年月日	〇年 〇月 〇日
麻 薬 業 務 所	所在地	福岡市博多区～～		
	名 称	〇〇大学〇〇学教室		
氏 名		福岡 太郎		
研 究 廃 止 の 事 由 及 び そ の 年 月 日		※「研究終了のため」等と具体的に記載してください。 〇年 〇月 〇日		
上記のとおり、研究を廃止したので、免許証を添えて届け出ます。 〇年 〇月 〇日 届出年月日（書類を提出される日）を記入してください。 （届出該当事由から15日以内） 住 所 福岡市博多区～～ 届出義務者続柄 氏 名 福岡 太郎 福岡県知事 殿				

（注意）用紙の大きさは、A4とすること。